



- Aproximativ 1 din 10 femei va dezvolta o depresie mai severă și de durată mai lungă după naștere;
- Aproximativ 1 din 1000 de femei dezvoltă o afecțiune mai gravă numită psihoză post-partum;
- Se estimează că aproape 50% dintre mamele cu depresie post-partum nu sunt diagnosticate de un profesionist din domeniul sănătății;
- Aproximativ 80% dintre femeile cu depresie post-partum se recuperează complet;

- Copiii mamelor depresive au un risc de 3 ori mai mare de a dezvolta probleme emoționale și de 10 ori mai mare de a avea o relație disfuncțională cu mama.
- Aceste dificultăți psihologice, emoționale și comportamentale pot continua până la vârsta de 4-8 ani, copiii necesitând frecvent servicii medicale.

DEPRESIA POST-PARTUM ESTE O PATOLOGIE PSIHIATRICĂ IMPORTANTĂ, CU IMPACT NEGATIV NU DOAR ASUPRA MAMEI, CI ȘI A COPILULUI ȘI A FAMILIEI ÎN ANSAMBLU.

SĂPTĂMÂNA CONȘTIENȚĂRII DEPRESIEI POST-PARTUM

BUCURIA DE A FI MAMĂ ESTE UNICĂ, NU LĂSA DEPRESIA POST-PARTUM SĂ O ÎNTUNECE!

CARE SUNT SIMPTOMELE DEPRESIEI POSTPARTUM?

- Femeia se simte tristă;
- Nu se bucură de lucruri care în mod normal îi fac plăcere;
- Oboseală sau pierderea energiei;
- Slabă concentrare sau scăderea atenției;
- Stima de sine și încredere în sine scăzute;
- Somn perturbat, chiar și atunci când copilul doarme;
- Modificări ale apetitului;
- Detașare de copil sau partener și chiar gânduri de a-și face rău, sau de a-și răni copilul sau partenerul; poate fi foarte înspăimântător să ai gânduri de a-ți răni copilul, dar asta nu înseamnă că de fapt îl vei răni.



În România prevalența depresiei postpartum este de 18,8%.

**DACĂ ÎȚI FACI GRIJI
SĂ FII O MAMĂ BUNĂ,
ÎNSEAMNĂ CĂ EȘTI DEJA UNA!**

CE PUTEM FACE?

- Psihoeducația pentru a dezvolta strategii de coping pozitive, a gestiona stresul și a construi rețele de susținere poate fi de ajutor în protejarea împotriva depresiei postpartum. Este important ca femeia să aibă un sistem de asistență acasă pentru a-și îngriji sănătatea mintală, implicarea partenerului, a prietenilor și familiei fiind esențiale.
- Pentru femeile aflate la risc, cum ar fi antecedente personale sau familiale de depresie, venituri mici, violență în relația cu partenerul, o sarcină nedorită sau evenimente de viață stresante curente, există o serie de intervenții de consiliere - cum ar fi terapia cognitiv-comportamentală și terapia interpersonală – care s-au dovedit a fi eficiente în prevenirea depresiei postpartum sau perinatale.
- Cu cât vorbești mai devreme cu cineva despre gândurile și sentimentele tale – un prieten, o rudă, un medic sau o moașă, cu atât mai repede poți obține ajutorul de care ai nevoie.

NU EȘTI SINGURĂ! EȘTI VĂZUTĂ! EȘTI CREZUTĂ! EȘTI ÎNȚELEASĂ!

Material realizat în cadrul subprogramului de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate al Ministerului Sănătății – pentru distribuție gratuită